



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Revista Oficial de la Asociación Española de Cirujanos

Volumen 92, Especial Congreso, Noviembre 2014

30 Congreso Nacional de Cirugía

Madrid, 15-17 de noviembre de 2014



www.elsevier.es/cirugia

O-039 - Empleo de las visitas a urgencias tras la intervención como indicador CLÍNICO de calidad en CMA

I. Valverde Núñez¹, G. Rodríguez Caravaca², M. Durán Poveda³ y D. García Olmo¹

¹Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid. ²Fundación Hospital Alcorcón, Madrid. ³Hospital Rey Juan Carlos Móstoles, Madrid.

Resumen

Objetivos: La utilidad de los indicadores globales de morbilidad es muy limitada en la cirugía mayor ambulatoria, dado que la mayoría de efectos adversos dependen más de la situación basal del paciente que del proceso en sí. A la hora de evaluar una unidad de cirugía sin ingreso hay que detectar las complicaciones frecuentes y específicas debidas al proceso. El objetivo del estudio es demostrar la utilidad del análisis de las consultas a urgencias postoperatorias para detectar no sólo complicaciones sino también variaciones en la satisfacción del paciente a fin de emplearlas como una herramienta para la calidad clínica y percibida.

Métodos: Estudio anual retrospectivo de 569 pacientes intervenidos en régimen de cirugía sin ingreso desde junio de 2012 hasta junio de 2013, dividido en cuatro períodos. Se registran las visitas a urgencias tras la intervención de CMA y comparamos su evolución con las tasas de morbilidad y del índice de satisfacción global a lo largo del año. El índice de satisfacción se mide mediante encuesta al mes de la intervención. Se realiza un análisis estadístico transversal de la evolución individual de cada variable; se mide la asociación entre las variables empleando el coeficiente de correlación de Spearman.

Resultados: Se registraron 0,14 consultas a urgencias por paciente en el primer trimestre a estudio, 0,07 en el segundo, 0,1 en el tercero y 0,12 en el cuarto. Los índices de satisfacción global del primer trimestre fue del 83,7%; el segundo del 85,3%; el tercero del 80,2% y el cuarto del 79%. Las tasas de morbilidad global oscilaron entre el 0,08 y el 0,13. Se encontró una correlación negativa significativa (-0,358) entre las consultas a urgencias y el índice de satisfacción y una correlación positiva (0,98) entre éstas y las tasas de morbilidad global. No registramos variaciones significativas en la evolución individual de cada uno de los parámetros a lo largo del estudio.

Conclusiones: La necesidad de parámetros específicos para monitorizar nuestra CMA hace que nos fijemos en las visitas a urgencias tras la intervención. Su correlación con las tasas de morbilidad y el índice de satisfacción, hace que lo podamos emplear como herramienta de valoración de calidad clínica y percibida, específica de la cirugía sin ingreso.